IF YOUR CLAIM IS LISTED HERE, ONE OR MORE OF THE DEBTORS ARE SEEKING TO DISALLOW YOUR CLAIM BECAUSE THEIR RECORDS SHOW THAT YOUR CLAIM IS DEFICIENT.

NAME ?	CLAIM#	DATE FILED	DEBTOR	ASSERTED CLAIM AMOUNT
Soto Gonzalez, Sonia	59936	6/28/18	Commonwealth of Puerto Rico	\$18,000.00
Reason:	basis or supporting	documentation for as to determine whether	associated with the Commonwealth of serting a claim against the Commonwea claimant has a valid claim against the C	alth of Puerto Rico, such that the

SI SU RECLAMO ESTÁ INCLUIDO AQUÍ, UNO O MÁS DE LOS DEUDORES SOLICITAN QUE SU RECLAMO SEA RECHAZADO, PUESTO QUE LOS DATOS INDICAN QUE SU RECLAMO ES DEFICIENTE.

NOMBRE	N.º DE RECLAMACIÓN	FECHA DE PRESENTACIÓN	DEUDOR	MONTO DE LA RECLAMACIÓN ALEGADA				
Soto Gonzalez, Sonia	59936	6/28/18	Commonwealth of Puerto Rico	\$18,000.00				
Base para:	Asociado de Puerto R reclamación contra el reclamante tiene una	La evidencia de reclamación tiene la intención de formular las responsabilidades asociadas con el Estado Libre Asociado de Puerto Rico, pero no proporciona los fundamentos ni la documentación de respaldo para formular una reclamación contra el Estado Libre Asociado de Puerto Rico, de manera que los Deudores no pueden determinar si el reclamante tiene una reclamación válida contra el Estado Libre Asociado de Puerto Rico o cualquiera de los otros deudores en virtud del Título III.						

Copies of the Omnibus Objection and all other filings in the Title III Cases are available free online at https://cases.primeclerk.com/puertorico. If you have questions, please contact Prime Clerk LLC at (844) 822-9231 (toll free for U.S. and Puerto Rico) or (646) 486-7944 (for international callers), available 10:00 a.m. to 7:00 p.m. (Atlantic Standard Time) (Spanish available).

Copias de la Objeción global, y todos los escritos radicados en el marco de las causas conforme al Título III, están disponibles, de manera gratuita, en https://cases.primeclerk.com/puertorico. Si tiene alguna pregunta, comuníquese con Prime Clerk LLC llamando al (844) 822-9231 (número gratuito para Estados Unidos y Puerto Rico) o (646) 486-7944 (para llamadas desde el extranjero), disponible entre las 10:00 a.m. y las 07:00 p.m. (AST) (hablamos español).

Case:17-03283-LTS Doc#:10886-1 Filed:02/11/20 Entered:02/13/20 09:25:06

DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES Exhibit Page 2 of 11

Desc. Form Approved OMB No. 0938-0787

REQUEST FOR EMPLOYMENT IN	FORMATION
SECTION A: To be completed by individual signing up for Medicare P	art B (Medical Insurance)
1. Employer's Name Departamento de Educación de Puerto Rico	2. Date 1212012016
Departamento de Educación de Puerto Rico 3. Employer's Address Carreterá 4119 Centro Gubernamenta / 3º0 p	iso
City Camuy	
4. Applicant's Name Sonia Soto Gonzalez	5. Applicant's Social Security Number - (922
6. Employee's Name	7. Employee's Social Security Number — — — — — — — — — — — — — — — — — — —
SECTION B: To be completed by Employers	
For Employer Group Health Plans ONLY:	
1. Is (or was) the applicant covered under an employer group health plan?	No
2. If yes, give the date the applicant's coverage began. (mm/yyyy) 0 8 / 1 9 8 3	-
3. Has the coverage ended? Yes No	
4. If yes, give the date the coverage ended. (mm/yyyy)	
5. When did the employee work for your company?	•
From: (mm/yyyy) 08/1983 12/2016	Still Employed: (mm/yyyy)
6. If you're a large group health plan and the applicant is disabled, please list the time primary payer.	frame (all months) that your group health plan was
From: (mm/yyyy)	
For Hours Bank Arrangements ONLY:	
] No
2. If yes, does the applicant have hours remaining in reserve?	
3. Date reserve hours ended or will be used? (mm/yyyy)	
All Employers;	
Signature of Company Official	Date Signed
	hone Number
· / A	

According to the Paperwork Reduction Act of 1995, no persons are required to respond to a collection of information unless it displays a valid OMB control number. The valid OMB control number for this information is 0938-0787. The time required to complete this information collection is estimated to average 15 minutes per response, including the time to review instructions, search existing data resources, gather the data needed, and complete and review the information collection. If you have comments concerning the accuracy of the time estimate(s) or suggestions for improving this form, please write to: CMS, 7500 Security Boulevard, Attn: PRA Reports Clearance Officer, Mail Stop C4-26-05, Baltimore, MD 21244-1850.

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO
Sistema de Retiro para Maestros

CERTIFICACIÓN AÑOS DE SERVICIO Y EDAD

1 de mayo de 2014

SRA. MATILDE PEDRAZA SECCIÓN NOMBRAMIENTOS Y CAMBIOS DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN

RE: SONIA SOTO GONZÁLEZ

					•
El pai del Si	rticipante de stema de Re	referencia ha i etiro para Maesi	radicado una tros del Gobie	Solicitud de erno de Pue	e Retiro por Ley 91 de 29 de marzo de 2004 (Legito Rico.
[X] A	ios de Serv	ricio [] Edad	d []Dif	erida	[] Suplementaria
Al 28	de febrero d	de 2014, fecha	de su última a	aportación r	ecibida
[X] c	ualifica []	no cualifica	oara acogerse	e a la jubilac	ción y tiene el siguiente tiempo:
	Años	Meses	SEMANAS	Dias	EDAD ACTUAL
	30	1	1	1/2	63
	[] Diferen	ocimiento de pa cia en por cient olso de Cuotas lica:	to por transfer	editara tiemp rencia recibi	oo adicional ida
de sei	vicios. De t	na pensión del ener menos de s altos, multiplic	: 30 años de s	servicio, cua	s 36 salarios más altos, de haber cotizado 30 años alificará para una pensión al 1.8% del promedio de do.
Sistem	na de Retiro is que afecte	para Maestros	u otras institu	iciones gub	encias en el Informe de Cambio enviado por el ernamentales y de existir anulaciones futuras entre á permanecer cotizando en nuestro Sistema hasta
envier. /	n médico y las autoriza	planes supleme	entarios debe cuentos para t	n ser paga ramitar su p	dos directamente a las aseguradoras hasta tanto pensión.

/isc

c. PROF SONIA SOTO GONZÁLEZ 33 CALLE MUÑOZ RIVERA LARES, PR 00669



Principal Oficial Ejecutivo de Beneficios y Servicios

23 de marzo de 2017

SONIA SOTO GONZALEZ
URB ALTAMIRA
BUZON 13
LARES, PR 00669

XXX-XX-6922

Solicitud No:

913749

Radicada en:

06 feb 2017

Señor(a): Soto Gonzalez

CASO: 1151

Deseamos informarle que su Pension Años De Servicio ha sido aprobada. Su retiro fue efectivo el 31 de diciembre de 2016 y su renta mensual será de \$2,846.25. Recibirá un pago retroactivo desde la fecha de efectividad de su pensión hasta el ingreso a nómina.

Si usted no se encuentra conforme con la presente determinación podrá radicar dentro del término de 20 días a partir de la notificación de la determinación del Director o su representante, un Escrito de Reconsideración ante la Junta de Síndicos del SRM. Dicha solicitud puede ser radicada personalmente o enviada por correo.

Radicaciones

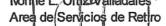
Dirección Física: Secretaría Junta de Síndicos, Piso 8, Capital Center, Torre Norte 235 Ave Arterial Hostos, Hato Rey, PR

Dirección Postal: Secretaría Junta de Síndicos, Piso 8, PO Box 191879, San Juan, PR 00919-1879

En las radicaciones por correo, el matasellos debe mostrar que la misma fue cursada dentro del término establecido. Todos los términos mencionados en los incisos para apelar o solicitar reconsideración son en días naturales. El procedimiento de apelación se rige por el Reglamento 7053 de 15 de noviembre de 2005...

Le informamos que cualquier gestión, comunicación o trámite que efectúe con nuestro Sistema, distinto a los escritos antes mencionados, no interrumpe los términos que dispone para ejercer su derecho de apelación.

Atentamente.





FORM, 409 Rev. 2000

DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN

Secretaria Auxiliar de Recursos Humanos

Informe de Cambio - Personal Docente

Pagarle_ _dias por vacacione: regulares

Descontarle ____ _ dias poi ausencias

1 Nombro del Escales de	ANTES DEL CAMBIO	DESPUÉS DEL CAMBIO
1. Nombre del Empleado	SOTO GONZALEZ SONIA	
2. Número de Seguro Social	6922	
3. Lugar y Fecha de Nacimiento	LARES 1	
4. Sexo	<u> </u>	
5. Estado Civil		
6. Preparación Académica	MA	
7. Experiencia		·
8. Status Empleado (Contrato)	PERMANENTE	PROBATORIO
9. Sueldo Bruto	•	·
10. Número del Puesto	R-02210	R-62462
11. Categoría del Puesto	DIR. ESCUELA ELERENTAL	SUPERINTENDENTE AUXILIAR
12. Nivel del Puesto (Directivo)	<u>r</u>	III
13. Fondo	ESTATAL	ESTATAL
14. Cifra de Cuenta		STATAL
15. Fecha de Efectividad		1 111170 2001
16. Acción y Duración		7-JUNIO-2004
17. Causa del Cese		REASIGNACION PERMANENTE
18. Último día de Trabajo		
19. Último día de Pago		
20. Programa Escolar, nivel y grado		
21. Turno en Registro		·
22. Distrito Escolar	LARES	
23. Escuela	 	LARES
	S.U. JOSEFINA LINARES	OFICINA DEL SUPERINTENDENTES
24. Dirección Postal y Residencial	25. Teléfono Residencial 2	6. En caso de otorgación de status probatorio o permanente
calle 33 Munoz Rivera	897-2737	Deseo:AfiliarmeNo afiliarme a la organización sindical que representa a la unidad apropiada,a la cual pertenece el puesto (Ley Número 45 de 25 de febrero de 1988).
Lares PR 00669	677-2737	Firms del empleado Fecha
27. Observaciones:		Fice
	•	•
		•
	•	
28. En caso de cambio de <i>status</i> a prol	catorio o permanente, traslado, masin-	29. Deseo: Acogerme No Acogerme
nación permanente, reubicación o	escenso.	Al descripcio del 3% de mi sueldo messual sem el Fondo de Aberra y Guintana de la Acestralia
Sorea Sob Joyca	<u>e</u>	de Empleados del ELA de Puerto Rico en caso de cambio de contrato a probatorio o permanenta.
Firms del empleado	O4 Fechs	Firms del empleado Fachs
30. Recomendado	• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	11. Recognendado
X here dusp	•	Church fins
32 Anmhada: Ber al Carrieria de Es	-Fecta	Oirector de Escupia Fecha
32. Aprobado: Por el Secretario de Ed	AGESTURI O SU PROPRESENCAÇÃO	Z. L
	Flore	Ficha



DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN

then almers of placeman

ESTADO LIBREASOCIADO DE PUERTO RECO

Cammingwealth at Egerto Rica

Certificado Docente

El Secretario de Educación por la presente confiere a

The Secretary of Education hereby issues to

BONIA BOTO GONZALEZ

el presente Certificado que lo faculta para ejercer como dus Certificate that entitles the holder to perform as

BUPERINTENDENTE DE EBCUELAB BUPERINTENDENT OF BCHOOL

en las escuelas publicas o privadas de Puerto Rico.
m the School System of Puerto Rico.

Expedido desde 27 do robroro de 2016 hasta 27 do robroro de 20 22 15 sued on 1 obiquely 27, 2010 and valid until 1 obiquely 27, 2010 de 20 16 Given at San Juan de Puerto Rico on May 10, 20 16

Rafael Roman Meléndez Secretario de Educación Secretary of Education

Número de Certificado: 1031705 Certificate Number: 1031705

Case:17-03283-LTS Doc#:10886-1 Filed:02/11/20 Entered:02/13/20 09:25:06 Desc:

DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN

Secretaría Auxiliar de Recursos Humanos

regulares	
Descontarle _	días po
ausencias	

días por vacacio

Informe de Cambio - Personal Docente

		ANTES DEL CAMBI	0	DESPUÉS DEL C	CAMBIO	
1. Nombre del Empleado	SONIA SOTO	GONZALEZ				
2. Número de Seguro Social	-692	22				
3. Lugar y Fecha de Nacimiento		LARES				
4. Sexo	F					
5. Estado Civil	С					
6. Preparación Académica	MAESTRIA					
7. Experiencia	21 AÑOS					
8. Status Empleado (Contrato)	PERMENENTE		•	PERMANENTE		
9. Sueldo Bruto	2,920.00					
10. Número del Puesto	R02211			R02210		
11. Categoría del Puesto	DIRECTOR S	EGUNDA UNIDAD III		DIRECTORA ELEMENTAL 1		
12. Nivel del Puesto (Directivo)						
13. Fondo	ESTATAL	•••				
14. Cifra de Cuenta	•					
15: Fecha de Efectividad				4 DE AGOSTO DE 2003		
16. Acción y Duración				REASIGNACION PERMANENTE		
17. Causa del Cese						
18. Último día de Trabajo						
19. Último día de Pago						
20. Programa Escolar, nivel y grado	ELEMENTAL	E INTERMEDIA		ELEMENTAL E INTERMEDIA		
21. Turno en Registro						
22. Distrito Escolar	LARES			LARES		
23. Escuela	S. U. IGNA	CIO DICUPE GONZALEZ		S. U. JOSEFINA LINARES		
24. Dirección Postal y Residencial		25. Teléfono Residencial	26. En caso de	e otorgación de <i>status</i> probatorio o	permanente	
URB. ALTAMIRA CALLE 5 E-2 LA	RES		Deseo:_	Afiliarme No afiliarme a la organiza ropiada a la cual pertenece el puesto (Ley Número 4	ción sindical que representa E do 25 do febroro do 1009)	
PR 00669		897-2737	a ia unioau ap		3 00 23 00 leuteto (0 1536).	
27 Observatores				Firma del empleado	Fecha	
27. Observaciones:				•		
		19 (28		•		
			··			
•	••					
			00 Desire			
28. En caso de cambio de <i>status</i> a prob nación permanente reubicación o d		iente, trasiado, reasig-	29. Deseo: Al descuento de Empleados	AcogermeNo Acoge o del 3% de mi sueldo mensual para el Fondo de Ahor del ELA de Puerto Rico en caso de cambio de contr		
Firma del empleado ()		Fecha		Firma del empleado	Fecha	
30. Recomendado		• •	31. Recomen	dado		
(2/p/ L 4/	·		, -	-		
Director de Eschela	marién P-	Fecha Cristil	-Ci	Director de Escuela	Fecha	
32. Aprobado: Por el Secretario de Edi	JCACION O SU HE	presentante y		2 1 64 1		
	Firma			Fecha		



7 de noviembre de 2016

Profa. Sonia Soto González Superintendente Auxiliar AT Distrito Escolar de Camuy

Estimada profesora Soto:

Acuso recibo de su comunicación del 4 de noviembre de 2016 en la cual presenta su renuncia en el puesto F00009 de Superintendente Auxiliar AT del Distrito Escolar de Camuy. En la misma indica que se acogerá a los beneficios de retiro por años de servicio y edad efectivo al 31 de diciembre de 2016.

Acepto su renuncia y aprovecho la oportunidad para darle las gracias por el servicio prestado y desearle éxito en la nueva etapa de su vida que está próxima a comenzar.

Atentamente,

Maribel Lliteras Batista Ayudante Especial III Distrito Escolar de Camuy

MLLB/mrm



30 de enero de 2017

SONIA SOTO GONZALEZ 13 URB. ALTAMIRA LARES, PR 00669

Estimada profesora González:

A petición de usted, le informamos que tiene una solicitud de retiro en trámite con fecha del 31 de diciembre de 2016. Su pensión mensual aproximada es de \$2,846.25.

Cordialniente,

Orlando Vélez Ortiz Gerente

Centro de Servicios de Arevibo



Case:17-03283-LTS 081 Dept de Educacion-Clasificados Entered: 02/13/20 09:25:06 Desc: 4552267 Doc#:10886-1 Filed:02/11/20 de Pago: 1 SM -Quince 01 11 11/16/2016

Ave. Teniente Cesar Gonzalez

, Esquina Calaf

11/20/2016

DALA IMP:

Fecha Aviso: 11/30/2016

SUNIA SUTU GUNZALEZ.

PO BOX 208 LARES, PR 00669-0208

XXXXXX0944 # Empicado: Dept:

Lugar:

8101116-ARECIBO-CAMUY OFICINA SUPERINTENDENTE

Estado Civil: 0 Concesiones:

reacrai

Claiming no personal exem

SS: XXX-XX-6922		Titulo: Sueldo:	DEPARTA \$3,795.00	MENTO DE E Monthly	DUCACION	Pct. Adel.: Cant. Adel.:	3	
30. 1241.101	HORAS E INGRES			1			IMPLESTOS	
		- Corriente -		Acun	nulado			
Descripcion	Sueldo	Horas	Ingresos	Horas	Ingresos	Descripcion	Corriente	Acumulado
Pago de Salarios Regulares			1,897.50	1,792.50	41,745.00	PR Withholding	98.82	2,174.04
							`	
£.								

Total:			1,897.50 1,792	2.50	11,745.00	Total:	98.82	2,174.04
DEDUCCIONES			DEDUCCIONES CES	2.638.238		BENEFICIOS PATRON		1008
Descripcion	Corriente	Acumulado	Descripcion	Corriente	Acumulado	Descripcion	Corriente	Acumulado
GPR Plan de Retiro de Maestro	170.78	3,757.16	RM-Prest Pers De Cuota-Ret Mae	106.95	2,352.90	SM-First Medical Health Plan	100.00	1,100.00
			SM-First Medical Health Plan	40.00	00.088	GPR Plan de Retiro de Maestro	279.88	5,872.72
1			DM-FONDOS UNIDOS	1.00	22.00	FSED Disability Plan	32.26	709.72
			SC-WASHINGTON NAT INS CO	0 43.05	947.10			
1			AS-ORG DIR Y ADM ESC PR	10.00	220.00			
			Ahorros-AEELA	56.93	1,252.46	ľ		
						i		
ł						ł		
i						1		
		4						8
1								
1								
	170.70	2 757 16	Totale	257.02	5 674 46	* Teibutable		

TOTAL:		170.70	3,131.10 10ta	1.	201.70	3,074.10	Alloumore
		ALCOHOL:	890770	11371 778 224	1000	18.01652 (835)	DOLLAR (OCIANIDA A)
Corriente:	************	1,897.50		0.00		98.82	428.71
Acumulado:		41,745.00		0.00		2,174.04	9,431.62
Vapacion	1000	integrishi	100		301745		DISTRIBUCION
Balance Previo:	0.00	Balance Previo	: 0,	00 Balance Previo:	0.00		Aviso #4552267
+ Acumulado:	0.00	+ Acumulado:	0.0	00 + Acumulado:	0.00		
- Utilizado:	0.00	- Utilizado:	0.	00 - Utilizado:	0.00		Total:
Balance Final:	0.00	Balance Final:	0.	00 Balance Final:	0.00		

9,431.62 30,139,34 OK THEREOLOGICAL ACTAINS Aviso #4552267 1,369.97 1,369.97 Total:

Los balances de licencias corresponden al periodo de:

MENSAJE:

Dept de Educacion-Clasificados Ave. Teniente Cesar Gonzalez Esquina Calaf HATO REY, PR 00919

Fecha 11/30/2016 Aviso No. 4552267

VACCO NICHA

1,369.97

Cant. Deposito:

\$1,369.97

A la Cuenta(s) De

SONIA SOTO GONZALEZ PO BOX 208

LARES, PR 00669-0208

Localizacion: OFICINA SUPERINTENDENTE

Tipo de Cuenta	Numero de Cuenta	Cant. Deposito
Checking	XXXXXXXXXXXXXX	1,369.97

081 Dept de Edition Doc#:10886-1 Filed:02 (Бітьргій Рафолі (SME) (13/20 09:25:06 Avita (ESC: 4286535 Ave. Teniente Cesar Gonzalez , Esquina Calaf 11/01/2016 **P** of 11 Fecha Aviso: 11/15/2016 HATO REY, PR 00919 11/15/2016

SONIA SOTO GONZALEZ # Empleado: XXXXX6922 DATA IMP: Federal PR PO BOX 208 8101116-ARECIBO-CAMUY Dept: Estado Civil: Claiming no personal exem LARES, PR 00669-0208 Lugar: OFICINA SUPERINTENDENTE Concesiones: 0 Titulo: DEPARTAMENTO DE EDUCACION Pct. Adcl.: 3 SS: XXX-XX-6922 Sueldo: \$3,795.00 Monthly Cant. Adcl.:

	Sucido: 03,773.00 Molitin		Cant. Heet.	
HORAX ELINYOPERA	\$		IMPUPSI	US
	Corriente	Acumulado	1	
Sueldo	Horas Ingresos Hor	ras Ingresos	Descripcion Con	rriente Acumula
	1,897.50 1,71	0.00 39,847.50	PR Withholding	98.82 2,075.2
			1	
			1	
			1	
			1	
			1	
	1,897.50 1,71	0.00 39,847.50	Total:	98.82 2,075.3
		1517,1755	100000000000000000000000000000000000000	(\$174.7)(69.10)
				Corriente Acumulad
170.78 3,586.38				279.88 5,592.8
				32.26 677.4
				0.000 1,000.0
		O 43.05 904.05		
	AS-ORG DIR Y ADM ESC PR	10.00 210.00		
	Ahorros-AEELA	56.93 1,195.53	1	(5)
			ł	
			1	
			***************************************	PAGANE
				1,369.9
				28,769.3
			P-04-00-04-04-04-04-04-04-04-04-04-04-04-	
			Aviso #4286535	1,369.9
+ Acumulado:	0.00 + Acumulado:	0.00		
	[전투] 전경(1) [1] [1] [1] [1] [1] [1] [1] [1] [1] [1]			Name and Address of the Owner, where the Party of the Owner, where the Party of the Owner, where the Owner, which is the O
Utilizado: Balance Final:	0.00 - Utilizado: 0.00 Balance Final:	0.00	Total:	1,369.9
CO POST PROPERTY AND ADDRESS OF THE POST PROPERTY ADDRESS OF THE POST PROPERTY AND ADDRESS OF THE POST PROPERTY AND ADDRESS OF THE POST PROPERTY AND ADDRESS OF THE POST PROPERTY ADDRESS OF THE POST PROPERTY AND ADDRESS OF THE POST PROPERTY PROPERTY ADDRESS OF THE POST PROPERTY ADDRESS OF THE POST PR	Sueldo Sueldo Sueldo 170.78 3,586.38 170.78 3,586.38 1,897.50 39,847.50 39,847.50 39,847.50 39,847.50 39,847.50 39,847.50	1,897.50 1,71	L897.50	1,897.50

Los balances de licencias corresponden al periodo de:

MENSAJE:

Dept de Educacion-Clasificados Ave. Teniente Cesar Gonzalez Esquina Calaf HATO REY, PR 00919

Fecha 11/15/2016 Aviso No. 4286535

Cant. Deposito:

\$1,369.97

A la Cuenta(s) De

SONIA SOTO GONZALEZ PO BOX 208

LARES, PR 00669-0208

Localizacion: OFICINA SUPERINTENDENTE

Tipo de Cuenta	Numero de Cuenta	Cant. Deposito
Checking	XXXXXXXXXXXXX	1,369.97
Total:		1,369,97